

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11

ESTADO DE MATO GROSSO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPUTANGA
REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
DE ARAPUTANGA, ESTADO DE MATO GROSSO

ATA N°01/2026

12 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
13 ARAPUTANGA, ESTADO DE MATO GROSSO. Aos 27 dias do mês de janeiro de dois
14 mil e vinte e seis, às 14:00 hs ocorreu a Reunião ordinária do Conselho Municipal de
15 Saúde de Araputanga-MT, localizado na Rua: Sebastião Francisco de Almeida n°471,
16 com a seguintes pautas: a) Restruturação da Comissão de Avaliação e Monitoramento das
17 condições físicas e prestações de serviços das Unidades de Saúde. b) Funcionamento do
18 Hospital Municipal de Araputanga. c) Apresentação do projeto sobre Hanseníase no
19 Município. d) Informes Gerais. Reuniram-se ordinariamente os conselheiros, *Vanilton*
20 *Soares de Souza, José Ricardo Ribeiro, Chrisciany Moraes Pereira França, Priscilla*
21 *Cristina da Silva, Inácio Antônio da Silva, Eliana Moura da Silva,* Com a palavra o
22 Presidente Vanilton Soares de Souza, cumprimenta a todos os presentes e passa a palavra
23 para a fisioterapeuta servidora do Município Lindinaura de Oliveira Souza Néspoli
24 Bruzzon, a servidora cumprimenta a todos os presentes e no ensejo diz que já havia
25 recebido o convite da secretária executiva do Conselho Patrícia, para estar apresentando
26 o projeto ao conselho de saúde, mas que por algum motivo não conseguiu vir, agora temos
27 novos dados e como o Vanilton já trouxe o conceito a Hanseníase é uma doença
28 transmissível pelas vias aéreas, contagiosa e estamos em um país hiper endêmico, Brasil
29 fica apenas atrás da Índia em números absolutos de casos, e estamos achando mais casos
30 que a Índia, esses são dados referentes ao ano passado e esse estudo percebe que a gente
31 não procurava Hanseníase, aqui na nossa região oeste , os pacientes chegavam pra gente
32 ou através de encaminhamentos ou demanda espontânea, o que significa isso, quando o
33 paciente notava alguns sinais e sintomas da doença, ele quem procurava a unidade de
34 saúde, ou o médico consultava esse paciente e começava a encaminhar esse paciente sem
35 ter a certeza do que era , então tivemos esse diagnóstico que não estávamos fazendo busca



36 ativa e nem capacitação e o percentual de coleta e busca ativa era baixinho apenas 10% ,
37 daí o que aconteceu, o ano passado o Governo Federal deu para cinco municípios aqui da
38 região, dinheiro para fazer uma capacitação, e tinha que utilizar esse valor até 2025 e nós
39 conseguimos utilizar , aqui da região os cinco municípios receberam a verba acho que
40 Araputanga, Mirassol e Quatro Marcos que utilizaram, só que a gente utilizou da melhor
41 maneira possível, como Vanilton já havia falado o Brasil é o segundo no ranque mundial
42 e mato grosso é o primeiro na ranque nacional, mas porque somos os primeiros, será que
43 o Brasil tem muito e os outros não tem, ou não procuram, então olhando a quantidade que
44 mato grosso tem, uma parte um pouco mais escuro , será que em Mato Grosso tem e São
45 Paulo não tem , tem também ,acontece que eles não procuram, a muitos anos não se
46 formavam mais Hans enólogos e a Escola de Saúde Pública , lançou um curso para Hans
47 enólogos para médicos e começou a forma-los e eles começaram a escolher vários
48 cantinhos do Mato Grosso, então onde tem Hans enólogos, tem mais casos e é por isso
49 que Mato Grosso tem mais casos, será que estamos diagnosticando demais, não é , é
50 porque estamos procurando e pensando em hanseníase agora, e aqui na região oeste temos
51 os números que finalizamos, então tínhamos poucos casos, em épocas passadas se
52 pegarmos os números lá de traz tínhamos bastante, após pandemia deu uma caída mas
53 sempre tínhamos uma capacitação em Araputanga, então se pegarmos os números lá de
54 traz vamos ver que continuou um número pequeno, quando veio essa verba que a gente
55 convidou o Dr. Claudio Salgado , pesquisador da Sociedade Brasileira , veio e deu um
56 treinamento pra gente, teoria e prática e depois chamamos a população , fizemos em
57 formato de mutirão e depois precisamos dispensar os pacientes porque apareceu bastante
58 , foi quando a gente aprendeu a investigar a olhar sinais e sintomas da hanseníase , um
59 treinamento muito bom por sinal, saímos de 13 casos para 71 casos de hanseníase em
60 Araputanga, de 74 pacientes que fizeram o exame 71 deram positivo. Quando a gente faz
61 o diagnóstico a gente vai classificar esses pacientes para saber se é um diagnóstico tardio
62 ou não, então desses todos 16 tinha grau zero de incapacidade, 47 % já tinham grau I ,
63 significa que eles já perdem a sensibilidade das mãos ou dos pés, então ele já tem chance
64 de se machucar, e aquela senhorinha que tem resistência e pegar painéis quentes, usa
65 sapato apertado, bota apertada e trabalha o dia todo e não sente que está machucando,
66 então são pessoas que tem grandes riscos de lesões , e 8 pessoas já tinham grau II , que é
67 uma pessoa que tem uma deficiência visível, você consegue olhar pra ela e perceber a
68 deficiência, mas o que é mais triste nessa capacitação é que tem pessoas que tem a
69 deficiência, porém não consegue enxergar que tem a deficiência, um exemplo é uma



70 senhora que estávamos avaliando no final do treinamento, todos já bem cansados, e
71 percebemos que o esposo dela estava lá e o dedinho dele já estava dobrado, perguntamos
72 se ele era contato dela e ele disse que era esposo, daí percebemos que ele já tinha apenas
73 a metade da sobancelhas, daí quando vimos os pés , já tinha garra no pé, vamos testar o
74 olho desse homem, não sentia nada, e descobrimos que ele era o paciente e ela era o
75 contato na verdade, e toda vez que fazemos o diagnóstico de pacientes temos que ver
76 quem é de contato dentro de casa. Com a palavra o Presidente Vanilton e Conselheira
77 Chrisciany, faz perguntas para a Fisioterapeuta Lindinaura e ela esclarece as dúvidas. O
78 município está se movimentando e apoiando esse trabalho, nas apresentações e vimos que
79 do tamanho da nossa capacitação com esse médico renomado que foi até Presidente da
80 Sociedade Brasileira e que já trabalhou no Ministério da Saúde, não teve aqui na região.
81 Então percebemos que tem caminhado, o que mudou agora foi o manejo desse fluxo,
82 agora está sendo feito as avaliações dos contatos dentro das unidades da atenção primária,
83 e quem fecha o diagnóstico é o médico, só que temos essa meta que está atrelada aos
84 indicadores. Ato contínuo Lindinalra fala sobre a intensificação das buscas ativas,
85 diagnóstico um pouco mais cedo, e que por enquanto o Governo faz o repasse por casos
86 tratados e curados e é um trabalho de formiguinha e para surpresa de muitos a mancha
87 não é o primeiro indicador da doença e sim um dos últimos, pois quando a mancha aparece
88 o nervo já foi afetado. Ato contínuo a Conselheira Eliana fala de um caso que ela conhece
89 com sintomas da doença. Ato contínuo lindinalra fala que de forma geral o município está
90 caminhado bem para o diagnóstico e tratamento dos casos e que por conta de termos
91 outras demandas o município não irá conseguir avançar em alta velocidade e que a
92 Organização Mundial da Saúde tem a Meta de Rumo Zero Hanseníase, com objetivo de
93 diminuir a transmissão. Ato contínuo lindinalra diz que temos que informar a população,
94 nossa prioridade é avaliar os contatos dos casos encontrados, em mais pra frente colocar
95 um projeto em prática de informação. Ato contínuo Lindinalra fala sobre os desafios,
96 estigmas e aceite sobre a doença, mas que as coisas estão encaminhando. Ato contínuo
97 Rafaela fala sobre os pacientes diagnosticados e os contatos e que temos que pensar na
98 garantia que todos esses contatos sejam avaliados e que a partir de agosto já devemos
99 conseguir avaliar novos casos. Ato contínuo lindinalra fala que um dos principais
100 objetivos é que as pessoas não fiquem mutiladas, não perca a mobilidade, movimentos e
101 não se machuque, então não queremos deixar nossa sociedade evoluir para deficiência.
102 Com a palavra o Presidente do conselho Vanilton, agradece todas as informações que as
103 profissionais de saúde trouxeram ao conselho e que a vantagem do conselho é que como



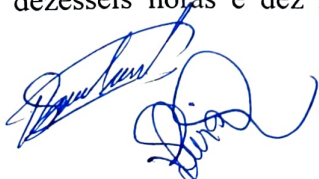
104 temos vários segmentos, podemos levar informações nas igrejas através do pastor e vários
105 outros fazendo a divulgação então vamos juntos no combate e que nossa gestão possa dar
106 o apoio necessário. Ato contínuo Rafaela fala sobre as possibilidades de diagnósticos
107 médicos. Ato contínuo os conselheiros falam de outdoor para colocar na praça para
108 informação da população e discutem o que é mais fácil e provável fazer. Ato contínuo os
109 conselheiros perguntam de que forma podem contribuir além da divulgação sobre a
110 doença e lindinalra diz que se se puder pedir para adicionarem ao Plano Municipal de
111 Saúde capacitações, pelo menos 1 vez por ano será de grande serventia. Ato contínuo o
112 Presidente segue pra a próxima pauta que é sobre a reestruturação da Comissão de
113 Avaliação e Monitoramento das condições físicas e prestações de serviços das Unidades
114 de Saúde e diz que acha por bem se a plenária assim decidir não reestruturar agora, mas
115 sim no próximo semestre, para que dê tempo da secretaria desenvolver as ações
116 necessárias que foram sugeridas pela plenária e que quando estiver mais próximo das
117 visitas vamos reestruturar essa comissão para adicionar mais membros. Ato contínuo o
118 Presidente faz a leitura do artigo 4 - no Regimento sobre a participação do Conselho no
119 plano Municipal de Saúde de acordo com o Regimento Interno do Conselho Municipal
120 de Saúde, e diz que não é apenas receber o Plano Municipal pronto, nós conselheiros
121 devemos conversar com as pessoas, profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros
122 pra gente ver quais serão as sugestões que vamos indicar para o PMS, que possamos estar
123 atentos ao Regimento Interno do Conselho e praticar o que o Regimento pede. Ato
124 contínuo o Presidente Vanilton fala sobre a pauta do hospital que dentro do regimento
125 interno tem claramente sobre a ampla fiscalização nas instituições públicas e nas
126 entidades prestadoras de serviço vinculada ao sistema único de saúde, com acesso a
127 informações e seu funcionamento segundo as diretrizes do SUS. Ato contínuo o
128 Presidente faz a leitura do artigo 24 - do Regimento Interno do Conselho Municipal de
129 Saúde, que trata das deliberações e avaliações de contratos, e exemplifica com um
130 ocorrido com ele, quando um cidadão contador morador de Araputanga, perguntou a ele
131 se é verdade que pagávamos 500.000,00 de contrato no Hospital e agora o Município fez
132 contrato com uma empresa terceirizada para ganhar 1.700.000,00 por mês, diante da
133 pergunta com a palavra a enfermeira Rafaela responde que houve muitas mudanças já no
134 atendimento do hospital, como por exemplo nos exames que se a pessoa tivesse internada,
135 os exames era particular a pessoa que custeava tudo, hoje não, quem internar pelo Sus o
136 Sus que vai arcar com os exames. Ato contínuo com a palavra o Presidente Vanilton diz
137 que ficou muito chateado que gostaria de já ter essa resposta como Presidente de Saúde,



138 sobre o porque que o valor do contrato deu essa diferença, então eu deixo aqui registrado
139 que eu gostaria que todos os Conselheiros estivessem informados sobre essas questões,
140 para poder informar a população de forma correta sobre o novo contrato. Ato contínuo
141 com a palavra a Conselheira Chrisciany diz que sobre essas informações o Conselheiro
142 Hudson está aqui como Conselheiro e ele sempre traz as informações, mas se queremos
143 saber essas informações sobre contratos e elas não estão chegando, devemos convocar ele
144 como secretário de saúde. Ato contínuo os conselheiros falam sobre a necessidade de ficar
145 sabendo das informações a respeito do contrato do hospital para levar a informação
146 correta a população. Ato contínuo a conselheira Chrisciany pergunta para o conselheiro
147 José Ricardo se ele ainda está de fiscal da primeira OS, José Ricardo responde que sim.
148 Ato contínuo Chrisciany diz que é o quinto termo aditivo, e pergunta a plenária quantos
149 desses termos a plenária ficou sabendo, o que devemos lembrar é que quando fomos a
150 favor, sugerimos que era para trazer as informações detalhadas e fazer um relatório dos
151 atendimentos ou uma prestação de contas, pergunto para vocês, quando veio, e o que é
152 que nós conselheiros fizemos. Ato contínuo José Ricardo fala que temos que detalhar
153 tudo isso, colocar no papel e pedir, caso contrário vamos falar sobre o assunto várias
154 vezes, precisamos pedir as informações sobre a OSCIP, como vai ser o contrato e como
155 está sendo a programação dos atendimentos. Ato contínuo os conselheiros falam sobre a
156 necessidade de vim essas informações até o conselho. Ato contínuo a enfermeira Rafaela
157 fala que acha interessante se forem na mídia explicar o porque aumentou esse valor e
158 dizer quais os serviços que estão sendo ofertados a partir de agora para a população ficar
159 sabendo e não gerar tantas dúvidas a respeito, inclusive a alimentação também mudou,
160 agora é a nutricionista que organiza a alimentação dos pacientes, limpeza também mudou,
161 então é só questão de informação mesmo. Ato contínuo José Ricardo explica sobre a
162 OSCIP para a conselheira Chrisciany, como está sendo agora e que o valor diminui por
163 causa dos concursados que já foram chamados. Ato contínuo a conselheira Chrisciany
164 pergunta para José Ricardo se os profissionais da OS tem férias, José Ricardo responde
165 que não, são PJ. Ato contínuo a conselheira Chrisciany pergunta se amigo, colega, pai,
166 mãe que esteja trabalhando na OS, se tem férias. Ato contínuo José Ricardo responde que
167 teve a funcionária da vigilância que viajou, mas que esses dias vão ser descontados nos
168 vencimentos, daí ela só terá direito dos dias que ela trabalhou. Ato contínuo a conselheira
169 Chrisciany pede que se a plenária concordar de pedir via ofício a solicitação dos valores
170 pagos, discriminando os profissionais do mês de dezembro da OSCIP da primeira OS, e
171 que no momento não vai trazer uma denúncia que ela recebeu sem essa informação, e que



172 as informações seria de todos os servidores no mês de dezembro. Ato contínuo a
173 conselheira Chrisciany diz que no mínimo o conselho precisa saber como é o processo de
174 seleção desses profissionais prestadores de serviço. Ato contínuo José Ricardo fala que
175 viu que realmente o serviço prestado é muito sério, e que eles buscam profissionais que
176 realmente tenham perfil, e que algumas pessoas que foram dispensadas, são pessoas que
177 não tem perfil. Ato contínuo a conselheira Chrisciany diz que se tivéssemos fazendo essa
178 avaliação desde a primeira OS, não teríamos profissionais tão incapacitados. Ato contínuo
179 a conselheira Chrisciany diz que o prestador de serviço tem que saber o que é o trabalho
180 na saúde pública, e o que vejo por exemplo, os primeiros prestadores que entraram e digo
181 que não estou generalizando, mas alguns conhecem no atendimento no particular, e o
182 particular é extremamente diferente do que é o trabalho no SUS, no particular você
183 escolhe, mas no SUS você é obrigado a atender com qualidade, equidade. Ato contínuo
184 eu, secretaria executiva do conselho informo que as dúvidas serão encaminhadas para a
185 secretaria municipal de saúde e que até o momento ainda não temos informações sobre o
186 contrato do hospital direcionada para o conselho, e que não temos nenhum representante
187 do segmento governo em reunião hoje, mas que espero que na próxima reunião já
188 tenhamos. Ato contínuo eu reforço que a reestruturação da comissão não será feita agora,
189 apenas no próximo semestre, pois nesse primeiro semestre vai ser feito o
190 acompanhamento das sugestões encaminhadas nos relatórios de visitas externas para a
191 coordenação de atenção primária. Ato contínuo José Ricardo fala sobre o serviço que tem
192 que ser feito de imediato na UBS Santo Antônio, e diz que à necessidade de separação de
193 prontuários para que assim seja feita a remoção. Ato contínuo eu, secretaria executiva
194 anuncio a próxima pauta que é o Protocolo de Normas da UDR, porém foi retirada a pauta
195 para ajustes. Ato contínuo o Presidente do Conselho fala sobre o tempo de duração das
196 reuniões e reforça que temos que participar das reuniões com dedicação e compromisso
197 para que todas as demandas que cheguem para a plenária sejam acolhidas e tratadas da
198 melhor forma, e se algum conselheiro que não consiga participar integralmente da reunião
199 que possa pedir para o seu suplente participar e que gostaria que a população participasse
200 das reuniões, aja visto que são divulgadas com antecedência para que a população
201 participe. Após as deliberações, o Presidente do Conselho Municipal de Saúde, Vanilton
202 Soares de Souza agradece a participação de todos e não havendo mais o que tratar, e
203 nenhuma sugestão de alteração, por unanimidade dos Conselheiros(as) Municipais de
204 Saúde presentes em reunião, aprovou as pautas acima apresentadas e deu-se por encerrada
205 a reunião as dezesseis horas e dez minutos, e eu Patrícia da Silva Meira Mendes,



206 Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde, lavrei a presente Ata que será
207 assinada por mim e pelo presidente Vanilton Soares De Souza, anexando a lista de
208 presença. *Vanilton Soares de Souza, Patrícia*

209 *da Silva Mfeira.*



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPUTANGA-MT

LISTA DE PRESENÇA ORDINÁRIA – MÊS - JANEIRO 2026

DATA: 27/01/2026

INÍCIO: 14:15 hs

1.	Hamilton Soares de Sousa
2.	Christiane Gloriana Pereira Franco
3.	Marcilio Antônio da Silva
4.	Edioma Moura da Silva
5.	Luís Carlos da Silva
6.	Andréia de Oliveira Souza Néspoli Buzzon
7.	José Paulo do Carmo
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	

Patricia M. Mendes
Secretária Executiva do CMS
Araputanga - MT - RG 123512-PM-MT